Aus der Universitäts-Frauenklinik zu Berlin.
Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Bumm.

Ueber vorzeitige Lösung der Placenta bei normalem Sitz.

(37 Fälle, die in der Zeit vom 1. Oktober 1910 bis 30. Juni 1920 beobachtet wurden.)

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Otto Buschick,
approb. Arzt aus Dresden.

Tag der Promotion: 23. November 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Bumm.

Auszug.

Nach einem geschichtlichen Rückblick über vorzeitige Lösung der Placenta habe ich 37 Fälle dieser Art angeführt, die unter 17 113 Geburten (Zwillinge eingerechnet) beobachtet wurden. In diesen vorliegenden Fällen handelte es sich in nur 4 Fällen um eine innere Blutung. In 2 von diesen Fällen bestanden die Klagen nur ganz allgemein über Schmerzen im Leib, im dritten Fall bestand eine Schwangerschaftsnephrose, im letzten Fall eine Eklampsie. In den übrigen 33 Fällen war eine äussere Blutung vorhanden. Unter den genannten 37 Fällen wurde in 13 Fällen (35,1%) Eiweiss im Urin festgestellt. Einige Tage nach der Geburt gingen die Oedeme zurück und der Urin war wieder eiweissfrei. In 11 Fällen (29,8%) wurde in der Anamnese ein Trauma angegeben, darunter ausserdem in 2 Fällen noch Eiweiss im Urin nachgewiesen. In den restlichen 13 Fällen (35,1%) war keine Ursache für die vorzeitige Ablösung nachzuweisen. In einer beträchtlichen Anzahl von Fällen wurde eine Nabelschnur vorgefunden, deren Längenmass weit unter dem normalen von 50 cm zurückblieb. Ich möchte daher annehmen, dass als Ursache für die vorzeitige Ablösung der Placenta, sowohl Schwangerschaftsnephrosen als auch Traumen in Frage kommen, ebenso vielleicht auch eine abnorm kurze Nabelschnur. Aufzeichnungen über mikroskopische Veränderungen der Placenten sind in den genannten Fällen nicht vorhanden.

9 von diesen 37 Geburten erfolgten spontan, in 1 Fall wurde die Blase gesprengt, in 8 Fällen Perforation und Extraction ausgeführt, in 6 Fällen Wendung und Extraction, in 1 Fall Wendung ohne Extraction, in 2 Fällen Herunterholen eines Fusses, in 1 Fall Extraction eines Anencephalus, in 2 Fällen Kristellersche Expression, in 2 Fällen eine Zange, in 6 Fällen der vaginale Kaiserschnitt. Therapeutisch wird man bei mässiger Blutung und gutem Befinden der Patienten sich abwartend verhalten. Verschlechtert sich das Befinden, so kommt entweder eine Zange oder Wendung auf den Fuss mit Extraction resp. Perforation in Frage. Bei gänzlich unvorbereiteten Weichteilen und starker Blutung wird man den vaginalen Kaiserschnitt ausführen.

In 30 Fällen (79%) wurde ein totes Kind geboren, in nur 8 Fällen (21%) ein lebendes. In 6 Fällen (16,2%) endete die Geburt mit dem Tode der Mutter. In 16 Fällen (43,2%) wurden Erstgebärende von dieser Complication betroffen und in 21 Fällen (56,8%) Mehrgebärende. Beweisend für die vorzeitige Lösung der Placenta waren die Blutung, die Anämie, die in den meisten Fällen bereits abgestorbene Frucht, das Erscheinen der Nachgeburt unmittelbar nach der Geburt des Kindes, sowie das Vorhandensein teils alter Blutcoagula, teils frischer Blutmengen, sowie vereinzelt Dellen an der Placenta.

Lebenslauf.

Ich, Otto Richard Theodor Buschick, geboren am 12. Juni 1893 zu Falkenstein i. Vogtland als Sohn des Apothekers Richard Buschick und dessen Ehefrau Louise geb. Conradi, besuchte anfangs das Gymnasium zu Zwickau i. Sa., darauf das Katharineum zu Lübeck, das ich Ostern 1913 mit dem Zeugnis der Reife eines Gymnasiums verliess. Danach suchte ich die Christian Albrechts-Universität zu Kiel auf, um hier mein medizinisches Studium zu beginnen unter gleichzeitiger Ableistung des ersten halben Dienstjahres der einjährig-freiwilligen Dienstzeit mit der Waffe beim Preussischen Infanterie-Regiment, Herzog von Holstein (Holst.) Nr. 85. Nach Beendigung des ersten Semesters in Kiel studierte ich zwei weitere Semester an der Ludwigs-Maximilians-Universität in München. Infolge Mobilmachung wurde ich am 5. August 1914 wieder zum Heeresdienst einberufen und rückte am 1. Februar 1915 ins Feld. Ende Mai 1917 bis Anfang Oktober 1917 wurde ich durch kriegsministerielle Verfügung zur Fortsetzung des Studiums auf die Universität zu Rostock beurlaubt und legte dortselbst vor der ärztlichen Prüfungskommission im Oktober 1917 die ärztliche Vorprüfung ab. Bald danach begab ich mich abermals ins Feld und wurde Anfang November zum Feldunterarzt befördert. Als solcher war ich an der Front tätig bis Dezember 1918. Nach Entlassung aus dem Heeresdienst suchte ich im Februar 1919 die Friedrich Wilhelms-Universität zu Berlin auf und beendete am 23. Juni 1920 die ärztliche Staatsprüfung vor der Prüfungskommission in Berlin. Unter Anrechnung des von mir geleisteten Kriegsdienstes auf das praktische Jahr wurde mir am 23. Juni 1920 die Approbation als Arzt für das Gebiet des Deutschen Reiches zuerteilt.

Lebenslauf.

Ich, [illegible] geboren am 12. Juni [illegible] als Sohn des [illegible] [illegible]

[illegible] als Arzt für das Gebiet des Deutschen Reiches [illegible]